

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของโลก การที่จะดำรงตนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้นั้นจะต้องมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี วัยที่เริ่มต้นในการพัฒนามนุษย์ก็คือวัยเด็ก เด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์ได้ จะต้องได้รับการดูแลรักษาสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมจากครอบครัวและชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมและเป็นสภาวะแวดล้อมทางธรรมชาติสำหรับการเจริญเติบโตและความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะ เด็กควรได้รับการคุ้มครองและการช่วยเหลือที่จำเป็นเพื่อที่จะเติบโตอย่างมีคุณภาพและพร้อมที่จะทำหน้าที่รับผิดชอบในชุมชนของตนต่อไป

ในครอบครัวมารดามีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพบุตร Elliott-Binns C. ศึกษาในพ.ศ. 2516 พบว่าภรรยาหรือมารดามีบทบาทสูงกว่าเพศชายในด้านสุขภาพอนามัยของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะในด้านการให้การรักษาแก่บุคคลในครอบครัว Anil Agarwal ศึกษาในพ.ศ. 2521 พบว่าครึ่งหนึ่งของการจัดการกับความเจ็บป่วยจะเริ่มจากครอบครัวโดยแม่ก่อนที่จะเลือกใช้บริการสาธารณสุข (นิพนธ์วัลย์ ปรินดาสวัสดิ์, 2530 : 37, 193) นอกจากนี้ สุพัตราชาติบัญญัติ และคณะศึกษาใน พ.ศ. 2533 ใน 4 หมู่บ้านของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 12 ปี การตัดสินใจจะขึ้นอยู่กับผู้ปกครอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นมารดาอย่างสิ้นเชิง (สุพัตรา ชาติบัญญัติ และคณะ, 2533 : 54)

การเจ็บป่วยของเด็กที่พบได้บ่อยที่สุด คือ การมีไข้ ซึ่งหมายถึง การที่อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่าปกติ คือ  $37.8^{\circ}\text{C}$  อาจจะเนื่องมาจากมีความผิดปกติภายในสมองหรือจากสารพิษที่มีผลต่อศูนย์ควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย วีรพรพรณ สุพรพรณไชยมาตย์ และคณะ ศึกษาใน พ.ศ. 2528 พบว่า ในเด็กทารกอายุแรกเกิดถึง 1 ปี มีอัตราการเจ็บป่วยถึงร้อยละ 92 ของประชากรในวัยนี้ อากาศป่วยมากที่สุดคือเป็นไข้ ในเด็กวัยก่อนเรียน 2-5 ปี มีอัตราการเจ็บป่วยร้อยละ 60 ของประชากรในวัยนี้ อากาศป่วยมากที่สุดคือไขหวัด ไข้ ปวดศีรษะ ในเด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีอัตราการเจ็บป่วยร้อยละ 65 ของประชากรในวัยนี้ อากาศป่วยมากที่สุด คือ ไข้ ไขหวัด (วีรพรพรณ

สุพรรณไชยมาศย์ และคณะ, 2528)

อันตรายของการเป็นไข้ในเด็ก คือ อาการชักจากไข้สูง อุบัติการณ์ของการชักจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสูงของอุณหภูมิร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าสูงเกินกว่า 39 °ซ (102.2 °ฟ) มักเกิดอาการชัก เพราะศูนย์ควบคุมอุณหภูมิในเด็กยังทำงานไม่ดี เมื่อเกิดไข้สูงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเมตาบอลิซึมของเซลล์สมองทำให้ไวต่อการชักมากขึ้น อาการชักจะมีผลกระทบกระเทือนต่อสมองที่กำลังเจริญเติบโตของเด็ก ถ้าบ่อยครั้งจะทำให้เสื่อมหน้าที่ (พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์, 2520 : 151-154)

ตั้งแต่มารดาซึ่งเป็นผู้ดูแลสุขภาพบุตรเมื่อมีไข้ จึงเป็นผู้ที่บทบาทสำคัญในการใช้วิธีลดไข้ ซึ่งทำได้หลายวิธี เช่น การเช็ดตัว การเพิ่มน้ำให้ร่างกาย และการให้ยาลดไข้ เป็นต้น

สุภัตตรา ชำตินัญชาชัย และคณะศึกษาใน พ.ศ. 2533 พบว่าชาวบ้านจะมีระบมวิธีคิดในการตัดสินใจเลือกดูแลสุขภาพหรือรักษาตนเอง โดยอาศัยประสบการณ์จากที่เคยเป็น เคยพบ เคยได้ยิน เคยเห็น เคยกระทำ ญาติหรือเพื่อนบ้านแนะนำ คุณสมบัติของยาหรือได้ง่าย ตรงกับความต้องการของโรคหรืออาการที่เป็น และถ้าหากในความรู้สึกว่าอาการนั้นรุนแรงหรือมีเงื่อนไข อำนวยก็มักจะยอมจำนนต่อผู้ทำการรักษา แต่เมื่อผลการรักษาไม่ดีขึ้นก็จะทำการเปลี่ยนแปลงการรักษาใหม่ โดยจะเลือกไปยังสถานบริการแห่งอื่น หรือทำการรักษาด้วยวิธีอื่นควบคู่กับการรักษาแบบเดิมที่กระทำอยู่ (สุภัตตรา ชำตินัญชาชัย และคณะ, 2533 : 35, 55-65)

การใช้ยาลดไข้ เป็นวิธีหนึ่งที่ประชาชนเลือกใช้มากที่สุด จากการศึกษาเรื่องการไ้ยาของชุมชนของคณะนักวิจัยกลุ่มศึกษานโยบาย พ.ศ. 2519 พบว่าประชาชนเคยไ้ยาแก้ปวด ลดไข้ ร้อยละ 97.4 มีการไปใช้บริการร้านขายยา ร้อยละ 80.5 จำแนกเป็นร้านชำ 26.3 และร้านขายยาทุกประเภท ร้อยละ 54.2 ลักษณะการให้และรับบริการจากร้านขายยาคือปรึกษาอาการกับคนขายยาหรือบอกรื้อยาซึ่งได้มาจากเพื่อนบ้าน ญาติ จากโฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์ หรือนายาเก่าไปซื้อมารักษาตนเอง ทั้งนี้กว่าร้อยละ 80 ของผู้รื้อยาจะไม่ได้รับคำแนะนำและเหตุผลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการไ้ยาจากผู้ขายยา จึงปรากฏว่าวิธีการไ้ยาของประชาชนส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง (คณะนักวิจัยกลุ่มศึกษานโยบาย, 2526 : บทคัดย่อ) นอกจากนี้การไปรับบริการที่สถานบริการก็ยังมีบางส่วนที่ไม่ได้รับคำแนะนำและเหตุผลเกี่ยวกับการไ้ยาและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้เนื่องจากความจำกัดในด้านทรัพยากร เช่น เวลา จำนวนเจ้าหน้าที่ และการให้บริการ

ที่มีคุณภาพยังไม่ครอบคลุม

ในัจจุบันประเทศไทยยังคงประสบปัญหาด้านการใช้ยาในเด็กระหว่างแรกเกิดถึง 12 ปี ตัวอย่างของปัญหาได้แก่ การใช้ยาเกินความจำเป็น ใช้ยาไม่เหมาะสมกับเด็ก มีความรู้ในเรื่องการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง ฉะนั้นผู้รับผิดชอบจึงควรให้ความสำคัญกับปัญหานี้เพราะวัยเด็กอยู่ในระยะเติบโตและมีพัฒนาการทั้งทางร่างกายและสมองซึ่งเป็นส่วนทำให้การตอบสนองต่อยาในเด็กแตกต่างไปจากผู้ใหญ่ จากรายงานของโรงพยาบาลเด็กในระหว่าง พ.ศ.2526-2530 มีเด็กได้รับพิษจากการใช้ยาถึงขั้นอาการหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาลรวม 237 ราย ในจำนวนนี้มีถึงแก่ความตายราว ร้อยละ 20 จากจำนวนดังกล่าวนี้แยกเป็นเด็กที่ได้รับพิษภัยจากการใช้ยาตลอดไปถึง 73 ราย หรือร้อยละ 30.8 (ประมวล สุนากร, 2533 : 7-8) จากรายงานของโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ พ.ศ.2523-2532 มีผู้ป่วยได้รับยาเกินขนาดหรือเป็นพิษเข้ามารับการรักษาทั้งหมด 321 ราย ยาที่ได้รับ 2 พวกแรก ได้แก่ ยาแอสไพรินและยาพาราเซตามอล (ภักดี โปธิศิริ, 2532 : 71)

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่ายังมีปัญหาในการดูแลสุขภาพเด็กเมื่อมีไข้ โดยเฉพาะการใช้ยาตลอดไป แต่เนื่องจากมารดามีความจำเป็นต้องดูแลสุขภาพบุตรเมื่อมีไข้ เพื่อที่จะป้องกันและลดอันตรายจากการเป็นไข้ ซึ่งโดยส่วนมากแล้วเมื่อเกิดอาการก็สามารถดูแลได้ด้วยตนเอง ทั้งในรูปแบบของการรักษาด้วยตนเอง และการไปรับบริการจากสถานบริการแล้วนำกลับมารักษาด้วยตนเองที่บ้าน ดังนั้นสิ่งเหล่านี้จึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงสภาพการณ์ที่แท้จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลสุขภาพบุตรเมื่อมีไข้ ในอันที่เป้าหมายตามขอบเขตของการศึกษาที่กำหนดไว้

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อค้นหาความเชื่อและ เหตุผลของมารดาในการเลือก ใช้วิธีลด ไข้ และการเลือก ใช้สถานบริการที่มียาตลอด ไข้
2. เพื่อค้นหากระบวนการ ได้มาซึ่งความรู้ และการปฏิบัติตนของมารดาเกี่ยวกับการ ใช้ยาตลอด ไข้
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางสังคมและ เศรษฐกิจ กับการเลือก ใช้ยาตลอด ไข้ พาราเซตามอล และแอสไพริน

### สมมติฐานของการวิจัย

1. มารดาของเด็กในตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ มีความเชื่อและเหตุผลพิเศษในการเลือกใช้วิธีคลอด ใช้ และ เลือกใช้สถานบริการที่มียาลด ใช้
2. มารดาของเด็กในตำบลขุนคงมีกระบวนการ ได้มาซึ่งความรู้จากหลายวิธี
3. อายุ ระดับความรู้ และระดับรายได้ มีความสัมพันธ์กับการเลือก ใช้ยาลด ใช้.

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงความเชื่อ เหตุผล และการปฏิบัติของมารดาในการดูแลสุขภาพเด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี เมื่อมีไข้
2. ทราบประเภทยาลด ใช้ วิธีการซื้อ การเลือก ใช้สถานบริการที่มียาลด ใช้ และความรู้ในการ ใช้ยาลด ใช้ของมารดา
3. ทราบถึงแหล่งข้อมูลที่ให้คำแนะนำหรือวิธีการที่มารดาได้รับความรู้ และนำไปปฏิบัติในการ ใช้ยาลด ใช้เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี
4. ผลการวิจัยจะส่งผลกระทบต่อ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่สหพันธ์ที่รับผิดชอบทั้งภาครัฐและ เอกชน ตระหนักถึงความสำคัญในการ ให้ความรู้แก่มารดา เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กเมื่อมีไข้
5. เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป

### ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะมารดาเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ในตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เท่านั้น
2. ข้อมูลที่รวบรวมได้มาจากการสัมภาษณ์ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้รับจากผู้ที่ไม่ขอความร่วมมือ เช่น ศึกษานิเทศก์อำเภอ สาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย กำนันผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น
3. ข้อมูลที่ได้รับเป็นตัวแทนของมารดาเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เฉพาะระยะเวลาที่ทำการวิจัยเท่านั้น (1-10 พฤษภาคม 2534)



4. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาถึงการดูแลสุขภาพและการใช้ยาลดไข้ของมารดาเด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี เมื่อมีไข้ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา โดยศึกษาถึงความเชื่อถือ เหตุผล และการปฏิบัติของมารดาในการเลือกใช้วิธีลดไข้ ใช้สถานบริการที่มียาลดไข้ กระบวนการได้มาซึ่งความรู้ในการใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลและยาแอสไพริน และความสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจของมารดากับการเลือกใช้ยาลดไข้

#### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. กลุ่มตัวอย่างจะต้องเป็นมารดาที่มีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพเด็กเมื่อมีไข้มาแล้วทั้งหมด
2. การสัมภาษณ์ ได้มา โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยอาศัยประสบการณ์ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา หากขาดประสบการณ์ในช่วงใดช่วงหนึ่ง ให้ตัดสินใจตอบตามที่คาดว่าเป็นไปได้ และใกล้เคียงความจริงมากที่สุด

ผู้วิจัยยกเว้นการสัมภาษณ์ในกรณีต่อไปนี้คือ เรื่องขนาดยาลดไข้ที่ใช้ เนื่องจากเป็นการถามย้อนหลัง จึงเกี่ยวข้องกับเวลา และอายุบุตรที่แตกต่างกัน คำตอบที่ได้อาจจะคลาดเคลื่อน อีกเรื่องหนึ่งที่ยกเว้นคือ พืชของยานพาราเซตามอล เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องยั้งไม่แพร่หลาย

3. แบบสอบถาม มีรายละเอียดที่เกี่ยวกับข้อมูลทางสังคมและเศรษฐกิจ (ตอนที่ 1 ข้อ 1-8) ประสบการณ์ดูแลเด็กเมื่อมีไข้ (ตอนที่ 2 ข้อ 1-2, 21) ความเชื่อถือเหตุผล และการปฏิบัติในการเลือกใช้วิธีลดไข้และสถานบริการที่มียาลดไข้ (ตอนที่ 2 ข้อ 3-12) โอกาสที่ได้รับคำแนะนำ และวิธีการนำความรู้มาใช้เกี่ยวกับยาลดไข้ (ตอนที่ 2 ข้อ 13-14) ความรู้และการปฏิบัติตนในการใช้ยาลดไข้ ตามเวลา จำนวนครั้งต่อวัน ตามสาเหตุ ตามความเหมาะสมกับอายุเด็ก และพืชของยาแอสไพริน (ตอนที่ 2 ข้อ 15-20, 22, 23)

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มารดากระทำ ไม่ว่าจะสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ ได้ก็ตาม เพื่อตอบสนองหรืออาจไม่ตอบสนองต่อการมีไข้ของเด็ก

เด็ก หมายถึง บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี ทุกคนที่ยังมีชีวิตและอยู่ในความปกครองดูแล  
ของมารดา

การดูแลสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของมารดาที่เกิดขึ้นเมื่อเด็กมีไข้ ตั้งแต่มีการตระหนัก  
ประ เมิณผล ตลอดจนตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติจากการใช้วิธีการต่าง ๆ ด้วยตนเองและผู้อื่น

เด็กมีไข้ หมายถึง การที่อุณหภูมิของร่างกายเด็กสูงกว่าปกติ ซึ่งมารดาสามารถสัมผัสและ  
สังเกตได้

การประเมินระดับความรุนแรงของไข้ หมายถึง ความรู้สึกสัมผัสและกำหนดระดับความ  
รุนแรงของไข้ เด็ก โดยมารดาเป็นผู้ประเมินเอง

ระดับความรุนแรงของไข้ หมายถึง ระดับไข้ต่ำ ไข้ปานกลาง ไข้สูง ไข้สูงมาก  
วิธีการลดไข้ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ของมารดา เพื่อลดไข้เด็ก

มีดังนี้

- การรักษาโดยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การใช้ยา เช่น การนอนพักผ่อน การเช็ดตัวลดไข้  
การใช้ไสยศาสตร์
- การใช้ยารักษา เช่น การซื้อยาลดไข้กินเองจากร้านขายของชำ ร้านขายยา  
กองทุนยา ฯลฯ และการใช้ยาสมุนไพร
- การไปโรงพยาบาลหรือศูนย์สุขภาพ เพื่อรับคำแนะนำและการรักษา

การเช็ดตัวเพื่อลดไข้ หมายถึง วิธีการที่มารดาใช้น้ำธรรมดา น้ำแข็ง หรือน้ำอุ่น เช็ด  
ตัวหรือประคบเพื่อลดไข้เด็ก ซึ่งอาจจะถูกต้องหรือไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

การเช็ดตัวที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ หมายถึง การใช้ผ้าขนหนูแห้งขนาดเล็ก 2 ผืน  
ชุบน้ำอุ่นในอ่าง บีบน้ำออกจากผ้าขนหนูเล็กน้อย พอไม่ให้น้ำหยดจากผ้า สลับกันเช็ดถูผิวทั้งสอง  
ด้านๆ ทั้งร่างกาย ทำเหมือนกันทั้งด้านหน้าและด้านหลัง โดยเช็ดตัวด้านละ 2-3 รอบ การเช็ดตัว  
แต่ละรอบเริ่มต้นเช็ดจากศีรษะหน้าลำแขนทั้ง 2 ข้าง ลำตัว และขาทั้ง 2 ข้าง เช็ดไม่สู้บริเวณ  
หัวใจ ก่อนเช็ดตัวแต่ละครั้งจะนำผ้าขนหนูมาชุบน้ำอุ่นในอ่างก่อน ใช้เวลาในการเช็ดตัวรวมทั้งสิ้น  
20 นาที การเช็ดตัวด้านหน้า และด้านหลังใช้เวลาเท่ากันด้านละ 10 นาที

ยาลดไข้ หมายถึง ยาที่ให้เด็กรับประทานเข้าไป มีฤทธิ์ทำให้ลดอาการไข้ ในที่นี้กำหนดไว้ 2 ประเภท คือ กลุ่มพาราเซตามอลและแอสไพริน

การใช้ยาลดไข้ที่เหมาะสมตามอายุ หมายถึง ไม่ควรใช้ยาลดไข้ชนิดผงกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

การใช้ยาลดไข้ในจำนวนครั้งต่อวัน หมายถึง ให้ยาลดไข้ไม่เกิน 6 ครั้งต่อวัน

การใช้ยาลดไข้ให้ถูกกับสาเหตุ หมายถึง ให้ยาลดไข้เฉพาะเวลาที่ไข้ขึ้น

การใช้ยาลดไข้ตามช่วงเวลาแต่ละครั้ง หมายถึง ให้ยาลดไข้แต่ละครั้งห่างกัน 4-6

ชั่วโมง

การใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลตามเวลาที่ถูกต้อง หมายถึง ให้ยาลดไข้พาราเซตามอลเวลาที่ไข้ห่างกัน 4-6 ชั่วโมง

การใช้ยาลดไข้แอสไพรินตามเวลาที่ถูกต้อง หมายถึง ควรให้ยาลดไข้แอสไพริน ในเวลาหลังอาหารห่างกัน 4-6 ชั่วโมง

วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในกรณีที่ใช้ยาลดไข้แล้ว ไข้ยังไม่ลดระหว่างไม่ถึง 4 ชั่วโมง หมายถึง วิธีเช็ดตัวและรอนกว่าจะถึงเวลากินยาหลัง 4 ชั่วโมง

แหล่งที่ให้คำแนะนำการใช้ยาลดไข้ หมายถึง บุคคลหรือแหล่งที่มีการให้ข้อมูลข่าวสารออกไปเกี่ยวกับการใช้ยาลดไข้เด็ก

กองทุนยา หมายถึง สถานที่ขายยาในหมู่บ้าน ซึ่งก่อตั้งขึ้น โดยความร่วมมือของชุมชน มีกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้สนับสนุน ให้จำหน่ายยาตามรายการที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดรายการไว้ให้

ศาลารวมใจ หมายถึง สถานที่บริการจ่ายยาและให้ความรู้แก่ประชาชน โดยหมออาสา โครงการราชดำริภาคเหนือ และสำนักพระราชวัง เป็นผู้สนับสนุน ทั่วประเทศ

สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีบุคลากรให้การตรวจรักษาและแนะนำ

ร้านขายยา หมายถึง ร้านทุกประเภทที่มียาจำหน่าย ซึ่งดำเนินการโดยถูกต้องตามกฎหมายและไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้านขายของชำในหมู่บ้าน เป็นต้น

สถานให้บริการยาลดไข้เด็ก หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข ร้านขายยา กองทุนยา  
 ศาลารวมใจ และอื่น ๆ ที่มีการบริการยาลดไข้เด็ก

ผู้ให้บริการที่ให้คำแนะนำการไต่ยาลดไข้ หมายถึง ผู้ที่ขายยา เช่น คนขายยาในร้านชำ  
 คนขายยาในร้านและเภสัชกรประจำร้านขายยา หรือ ผู้ส่งจ่ายยา เช่น บุคลากรสาธารณสุข  
 อาทิ แพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย

อาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนแต่ละหมู่บ้าน  
 เพื่อรับการอบรมงานสาธารณสุขมูลฐาน และมีหน้าที่รับผิดชอบกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยเป็น  
 หนึ่งในคณะกรรมการบริหารกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

หมออาสา โครงการราชดำริภาคเหนือ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากสำนัก  
 พระราชวัง เพื่อเข้ารับการอบรมรักษาพยาบาลเบื้องต้น และมีหน้าที่รับผิดชอบในศาลารวมใจ  
 ได้รับเงินเดือน ๆ ละ 2,300 บาท

ระดับรายได้ครอบครัวต่ำ หมายถึง รายได้ทั้งหมดของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ประมาณ  
 0 - 2,000 บาท ซึ่งเป็นการแบ่งระดับโดยใช้เกณฑ์ของกระทรวงมหาดไทย ในการกำหนดว่า  
 ผู้มีสิทธิได้รับบัตรสงเคราะห์ด้านรักษาพยาบาลแก่ผู้มีรายได้น้อย จะต้องมียาได้ต่อเดือนไม่เกิน  
 2,000 บาท

ระดับรายได้ครอบครัวปานกลาง หมายถึง รายได้ทั้งหมดของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน  
 ประมาณ 2,001 - 4,000 บาท ซึ่งเป็นการแบ่งระดับโดยใช้ข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ  
 สำนักนายกรัฐมนตรีนโยบาย 2531 พบว่ารายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน ที่ว่าราชการ  
 ประมาณ 4,000 บาท และของภาคเหนือประมาณ 3,500 บาท

ระดับรายได้ครอบครัวสูง หมายถึง รายได้ทั้งหมดของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ  
 4,000 บาทขึ้นไป ซึ่งเป็นการแบ่งระดับโดยใช้เกณฑ์ที่สูงกว่าระดับรายได้ครอบครัวปานกลาง